



№ 3 (48)  
март 2016 г.

ИРКУТСКИЙ  
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР

16+

Медицина, основанная на доказательствах

# КАК ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ?

Учредитель: ИРКУТСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР



## Высокая оценка работы Иркутского диагностического центра

Иркутский диагностический центр 28 марта посетили представители Российской медицинской академии последипломного образования — ректор, академик РАН, профессор Лариса Мошетова, проректор по развитию и инновациям, доктор медицинских наук, профессор Дмитрий Сычев, а также ректор ИГМАПО, профессор, Владимир Шпрах. Главный врач ИДЦ Игорь Ушаков провел для гостей экскурсию по Центру, рассказал о принципах работы, инновационной системе управления, перспективе развития, новом уникальном оборудовании, установленном в медицинских отделах.

Особый интерес вызвали собственные разработки Центра в таких направлениях, как информационная медицинская система, внедрение стандартов качества оказания медицинских услуг, применение принципов «бережливого производства» и т.д. Все эти новаторские технологии позволили Диагностическому центру, одному из первых в стране, получить сертификат соответствия системы качества требованиям международных стандартов ISO серии 9000, первым (с 2002 года) внедрить электронную карту пациента и отказаться от бумажных носителей, ввести электронные сервисы для па-

циентов (электронная очередь, личный кабинет, онлайн-оплата через сайт и пр.), значительно повысить качество медицинских услуг и уровень сервиса для пациентов Центра.

**Дмитрий Сычев,**  
*проректор по развитию и инновациям Российской медицинской академии последипломного образования, доктор медицинских наук, профессор:*

— Скажу честно, я совершенно не ожидал так далеко от Москвы увидеть медицинское учреждение столь высокого в плане внедрения различных передовых технологий уровня. У вас реально нужно учиться, как в современных условиях модернизировать учреждения здравоохранения. Ведь сегодня оказание качественной медицинской помощи невозможно без внедрения прогрессивных разработок как раз в сфере информационного обеспечения, нового подхода в управлении и администрировании. А вы все это уже внедрили, успешно применяете и уверенно идете дальше.

Во время беседы с главным врачом ИДЦ Игорем Ушаковым представители Российской академии также интересовались квалификацией сотрудников. Сейчас в Центре работают почти 130 врачей, из них 3 доктора наук, 32 кандидата наук,

20 сотрудников прошли обучение по президентской программе подготовки управленческих кадров. Регулярно сотрудники ездят на стажировки в ведущие обучающие центры России, Японии, Германии. Один из принципов в работе врачей — это интеграция науки и практики, поэтому несколько сотрудников Центра работают в Иркутской медицинской академии последипломного образования.

**Лариса Мошетова,**  
*ректор Российской медицинской академии последипломного образования, академик РАН, профессор:*

— Настолько хорошо и выверено поставлен у вас процесс управления учреждением, что это естественно дает свои положительные результаты: и в диагностике и лечении пациентов, и в возможности самостоятельно приобретать современное оборудование последнего поколения, и внедрять эксклюзивные современные исследования. С одной стороны, удивительно, что где-то в далекой Сибири есть лечебное учреждение с мировыми стандартами, с другой стороны, наверно, это закономерно. Поскольку вы занимаете очень активную позицию с самого основания Центра, это и позволило вам достичь таких высот.

### ● В НОМЕРЕ



#### Дела сердечные

Как защитит себя от гипертонии или ишемической болезни

Страница 3



#### Дышать легко

В День борьбы с туберкулезом врачи разъясняют, каким способом можно проверить свои легкие

Страница 6



#### Чистота — залог здоровья

Мойте руки перед едой, даже если рядом нет воды

Страница 7





## • НОВОСТИ



\*\*\*

\*\*\*

26 марта в Диагностическом центре впервые прошла специализированная школа для пациентов, страдающих эпилепсией. Школу провел Роман КАБАКОВ, врач-невролог высшей категории, ведущий внештатный специалист-эпилептолог Министерства здравоохранения Иркутской области. Он рассказал участникам встречи об особенностях лечения и поведения пациентов с таким заболеванием, какие современные возможности существуют для постановки или уточнения данного диагноза, ответил на многочисленные вопросы присутствующих. Пациенты с эпилепсией, особенно в сельской местности, где не хватает врачей, часто сталкиваются со сложностями в получении квалифицированного лечения, профессиональных советов по образу жизни. Поэтому решено подобные лекции в Диагностическом центре сделать регулярными. Мероприятие было приурочено к, так называемому, «Фиолетовому дню», его проводят 26 марта во всем мире.

В этот день в разных странах мира в обществе наиболее активно распространяется информация об эпилепсии, о первой помощи, которую можно оказать страдающим от нее людям. Особенно важно, чтобы окружающие (коллеги, друзья, знакомые) знали, как вести себя, если у кого-то происходит приступ эпилепсии – ведь, это первые люди, кто во время обострения может прийти на помощь больному. Эпилепсия – заболевание, которое может проявиться в любом возрасте, вследствие травм после аварий, падений, заболеваний головного мозга, или при наследственном фоне. А общество должно знать, что больные эпилепсией не являются психически ненормальными, неполноценными, опасными для окружающих и, самый важный факт – в мировой практике достижение ремиссии эпилепсии происходит в 70% случаев грамотного лечения. То есть болезнь может быть излечена. В России долгое время больные эпилепсией лечились у психиатров, из-за чего до сих пор многие таких людей считают психически нездоровыми. Теперь эти пациенты наблюдаются у неврологов.

Более трехсот женщин прошли в марте обследование в Диагностическом центре на новой современной цифровой маммографической системе. К сожалению, в 10 случаях у пациенток была обнаружена онкопатология. Врачи отмечают, что лучше выявить новообразование на самой ранней стадии, тогда возможно полное излечение. Новый маммограф (установлен только в феврале этого года) как раз позволяет врачам точно и быстро проводить обследование, а в случае выявления патологического образования, чтобы уточнить его положение, размеры, структуру выполнить прицельную маммографию. Аппарат оснащен рядом уникальных опций. Одна из них – инновационная технология томосинтеза – когда во время обследования происходит посрезовое (до 5 мм!) сканирование молочной железы в 3-мерном режиме (3D), уходящее вглубь на 9-11 уровней. Каждый уровень исследуется по отдельности и если есть даже самые небольшие новообразо-

вания, маммографическая система выявляет их, детализирует место их расположения внутри органа и исследует структуру. Подобной функцией не обладает ни один маммограф в регионе. При проведении цифрового томосинтеза выполняется серия снимков молочной железы под разными углами. Функция томосинтеза существенно повышает качество диагностики, снижает вероятность врачебной ошибки, уменьшает количество дополнительных обследований, увеличивает выявление рака молочной железы у пациенток с плотной структурой желез, с протезами и имплантами, а также при наличии диагноза «фиброзно-кистозная мастопатия». Маммография с томосинтезом на 30-40% повышает точность диагностики и ее рекомендуется выполнять женщинам, у которых ранее

уже были установлены диагнозы, связанные с заболеваниями молочных желез (мастопатия, мастит, фиброма и тд.).

С профилактической целью проходить современную и модернизированную процедуру цифровой маммографии рекомендуется раз в два года всем женщинам после 40 лет, и каждый год – женщинам старше 50 лет. Инновационная цифровая технология позволяет врачам диагностировать опухоли с высоким уровнем точности, которого невозможно достичь при обычной (аналоговой) маммографии.

*Служба по связям  
с общественностью ИДЦ*



## ЗАБОР КРОВИ НА ДОМУ

>>> выезд медсестры во все районы Иркутска

и ближайший пригород

>>> наличный и безналичный расчет

>>> оплата на дому у пациента

**NEW**

**ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ  
ПО ТЕЛЕФОНУ 211-240 И НА САЙТЕ: dc.baikal.ru**

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



## • ВАЖНО

# С сердцем наедине

Сегодня сложно найти человека средних лет, который не сетовал бы на скачки давления или боли в сердце. При современном ритме жизни от гипертонии или ишемической болезни никто не застрахован. В кардиологии многие проблемы являются следствием образа жизни, утверждает доктор медицинских наук, профессор, заведующая консультативным отделом ИДЦ Наталья Храмова.

— Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) — одна из основных причин высокой смертности населения. Ежедневно в стране от инфаркта и инсульта умирает свыше 3 тысяч человек. Эти показатели являются одними из самых высоких в мире. Согласно данным официальной статистики около 40% людей в России умирают в активном трудоспособном возрасте — 25-64 года. Смертность мужчин трудоспособного возраста от ишемической болезни сердца в России выше, чем, например, во Франции, более чем в 10 раз, от мозгового инсульта — в 6 раз. Преждевременная смертность приводит к низкой продолжительности жизни населения России. В 2013 году этот

показатель составил 69 лет. В этом плане мы занимаем 152 место, значительно уступая странам Евросоюза. Это очень серьезные цифры, о которых следует задумываться, когда, например, человек достает из пачки очередную сигарету.

— Назовите наивысшие факторы риска возникновения проблем с сердцем...

— В широко известном международном исследовании INTERHEART установлено, что во всем мире 9 факторов являются определяющими в развитии инфаркта миокарда. Основные причины преждевременной смертности: артериальная гипертония, повышенный уровень холестерина, курение, недостаточное потребление овощей и фруктов, избыточная масса тела, избыточное потребление алкоголя и гиподинамия. Устранив повышенный уровень холестерина и курение, можно снизить риск заболевания на 60%. Такая болезнь, как сахарный диабет второго типа, тоже вносит вклад в нарушение работы сердца.

Результаты международного исследования INTERSTROKE, опубликованные в 2010 году, показали, что практически те же факторы, и в первую очередь артериальная гипертония, определяют риск развития и мозгового инсульта. Распространенность основных факторов

риска у нас достаточно высока: курят почти 60% взрослых мужчин, артериальную гипертонию в анамнезе имеют 40% мужчин и 41% женщин. Ожирение наблюдается у 12% представителей сильного пола и 26,5% женщин. Увеличилась распространенность курения среди молодежи, особенно молодых женщин. За последние годы потребление алкоголя на душу населения возросло не менее чем в 2,5 раза. В последние десятилетия значительное влияние на здоровье населения страны оказывают психосоциальные факторы — стресс и тесно связанные с ним тревожные и депрессивные состояния.

— Что нужно знать о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний?

— Давайте бросим курить, будем избегать даже пассивного курения. Следить за артериальным давлением, в норме — на уровне 140/90 мм ртутного столба. Важно следить за уровнем холестерина. Именно три этих фактора приводят к возникновению атеросклеротических бляшек, сужению просвета сосудов и вызывают болезни сердца.

Важна физическая активность — как минимум 30 минут в день, 7 дней в неделю необходимо двигаться. Индекс массы тела должен составлять 18-25 кг/м<sup>2</sup> (объем талии у мужчин менее 94 см, у женщин — 80 см). Не



Наталья Храмова,  
доктор медицинских наук,  
профессор, заведующая  
консультативным отделом ИДЦ

забываем про фрукты и овощи — их потребление должно составлять не менее 500 грамм в сутки, без учета картофеля. И очень важно проводить контроль уровня холестерина (менее 5 ммоль/л) и глюкозы в крови. Диагностика и контроль депрессии не менее важны.

Сердечно-сосудистые заболевания опасны тем, что у них есть скрытый, бессимптомный период. Болезнь уже есть, а проявлений ее нет. Человек думает, что он здоров и не принимает никаких мер, а ситуация внутри организма уже требует врачебного вмешательства.

— Какие основные способы диагностики сердечных заболеваний сегодня существуют?

— Это ультразвуковое исследование сосудов и современное исследование — скрининг коронарного кальция. Даже элементарный анализ крови, который показывает увеличение уровня холестерина, дает нам, медикам, повод назначить пациенту соответствующее лечение. Лучший способ контролировать уровень холестерина — это принимать препараты из группы статинов. Но делать это необходимо только по назначению врача, а не следуя телевизионной рекламе. Давайте помнить, что наше здоровье зависит от нас самих. У каждого человека есть четыре пути — ждать помощи от Минздрава, не ждать помощи от Минздрава, вообще ничего не делать или все-таки попробовать изменить свою жизнь самому.

Людмила ШАГУНОВА

## УНИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА

- Выявление скрытых заболеваний сосудов сердца;
- Диагностика ишемической болезни сердца в бессимптомном состоянии;
- Исследование проводится на экспертном томографе (640 срезов)
- Не требуется направление от врача;
- Рекомендовано к прохождению людям старше 40 лет

СКРИНИНГ КОРОНАРНОГО КАЛЬЦИЯ



Реклама

т. 211-240, dc.baikal.ru

ТОЛЬКО В ИДЦ

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ





## Авитаминоз или весенняя хандра?

**Наконец-то наступила долгожданная пора года — весна — но многим это время года доставляет неудобства. Утром невозможно проснуться, на работе целый день ощущается усталость, часто слезятся глаза. Виной всему авитаминоз — нехватка в организме необходимых витаминов. Многие думают, что это ежегодное неизбежное состояние. На самом деле весеннего авитаминоза вполне можно избежать.**

Настоящий авитаминоз с медицинской точки зрения — это тяжелое патологическое состояние, связанное с хронической нехваткой в организме витаминов. Сейчас такие формы заболевания встретить практически невозможно. Чаще речь идет о гиповитаминозе — состоянии на грани болезни, связанным с недостаточным поступлением витаминов и микроэлементов в организм. Именно гиповитаминоз становится причиной весенней хандры и недомоганий.

Чтобы определить, каких именно витаминов не хватает организму, не обязательно сдавать сложные медицинские анализы. Общие признаки гиповитаминоза: бледность, сухость, шелушение кожи, трещинки в уголках губ, часто ломающиеся и слоющиеся ногти, угри и другие высыпания. Человек быстро утомляется, испытывает мышечную слабость, вялость, бывает раздражительным, нередко переживает депрессивные состояния.

Не нужно дожидаться появления симптомов авитаминоза, следует заранее задуматься о том, как преду-

предить весенние изменения здоровья. Тут поможет сбалансированное питание с употреблением тех продуктов, в которых содержатся необходимые витамины.

Витамин А содержится в сливочном масле, моркови, свекле. Витамин В1 — в злаках, кисломолочных продуктах. Витамин В2 — в сыре, бобовых, гречневой и овсяных крупах. Витамин В6 — курица, говядина, орехи, фасоль, картофель. Витамин С — шиповник, яблоки, цитрусовые, облепиха.

Народная мудрость гласит: весной нужно есть не корешки, а верхки. Поэтому не следует злоупотреблять картофелем (хотя сам по себе картофель — кладезь витамина С), а налегать на другие овощи. При покупке овощей необходимо особо обращать внимание на их внешний вид: ничего дряблого, подсохшего и сморщенного. Сухофрукты — это тоже хорошее средство для борьбы с авитаминозом.

Имеет смысл во время весеннего обострения обратить внимание на замороженные фрукты и овощи. Быстрая заморозка способствует сохранению в овощах и фруктах максимального количества полезных веществ, тогда как длительное хранение и химическая обработка, влекут снижение количества полезных веществ, в том числе, витаминов. Рекомендуется есть квашеную капусту, если к этому нет медицинских противопоказаний. Она обладает всеми витаминами, которые содержатся в свежей и обогащена органическими кислотами.

Весной полезно потреблять много зелени: петрушку, укроп, сельдерей, кинзу и пророщенные ростки пшеницы, овса, ячменя. Из свежей моркови нужно готовить салаты с добавлением сметаны или расти-

тельного масла — так каротин лучше усваивается.

Но восполнить потребности организма в витаминах только за счёт правильного питания невозможно. Дефицит витаминов неизбежен, и весной это чувствуется особенно остро. Чтобы эффективно бороться

с гиповитаминозом, необходимо применять поливитаминные препараты. Лучше, если их выбор будет согласован с врачом. В среднем курс длится месяц, принимать витамины лучше утром, запивая водой без газа.

*Светлана МИХНЕВА*

ИРКУТСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

**СПЕЦИАЛЬНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ  
СКИДКА 15% НА  
МРТ и МСКТ**

**ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ В  
РЕГИСТРАТУРЕ И ПО ТЕЛЕФОНУ: 211-240**

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Реклама



# Правильное питание при язве желудка



**В любом возрасте может возникнуть такое неприятное заболевание, как язвенная болезнь желудка. Как правило, при данном заболевании могут наблюдаться периоды обострения, когда симптомы становятся более выраженными. Профилактика подобных обострений очень важна, так как с ее помощью можно избежать дальнейшей прогрессии заболевания.**

Настоятельно рекомендуется при язве желудка обращать внимание на диету, потому что с помощью систематизированного питания можно устранить признаки плохого самочувствия, избавиться от болей и многих других недомоганий, которые вызывает язва.

**Диета при язве желудка необходима не только в период обострения симптомов, но и во время «затишья».** При этом она позволяет снабдить организм человека всеми важными питательными компонентами, снизить уровень секреции желудочной кислоты, а также уровень кислотности самого желудочного сока.

**Чтобы научиться питаться правильно при язве желудка, следует придерживаться нескольких простых принципов:**

- не глотать пищу кусками, а тщательно пережевывать ее, чтобы процесс переваривания проходил все основные стадии полностью;
- принимать пищу в небольшом количестве;
- употреблять продукты с низким процентом жирности, но не обезжиренные;
- разбить «график» приема пищи на 3 основных, распределив между ними небольшие

перерывы на перекус, чтобы не испытывать чувство голода долго;

- за 2 часа до сна принимать пищу в небольшом количестве (полностью игнорировать данное время приема не следует);
- желательно исключить в период обострения кисломолочные продукты, пряную, копченую, жирную пищу, острые соусы;
- отказаться от кофе и чая, так как они способны значительно повысить уровень кислотности в желудке;
- отказаться от приема ацетилсалициловой кислоты, которая нередко входит в состав медикаментов (например, содержится в аспирине).

**Рекомендуется прислушиваться к собственным ощущениям:** если вы замечаете, что тот или иной продукт вызывает дискомфорт в желудке или другие неприятные ощущения, исключите его из рациона. Даже при наличии стандартной симптоматики язвы желудка у каждого больного могут проявляться индивидуальные реакции на продукты.

**Продукты, которые могут быть допустимыми для диеты при язве желудка:**

- продукты, обогащенные клетчаткой (ячмень, рис, овсянка и др.);
- мясо (вареное, тушеное или приготовленное на пару): телятина, крольчатина, курица, индейка;
- морская рыба, приготовленная на пару или вареная;
- овощи (могут употребляться как в сыром виде, так и в вареном, тушеном);

- фрукты с низким уровнем кислотности, легко усваиваемые организмом (авокадо, бананы, пюре на основе сладких яблок и груш);
- яйца куриные (в течение одной недели можно употреблять около 3-4 яиц).

При составлении диеты также немаловажно позаботиться о том, чтобы организм, несмотря на некоторые ограничения из-за болезни, мог получать регулярно ряд минералов и витаминов для поддержания здоровья и нормального функционирования всех его систем. В данном случае нужно обратить особое внимание на витамины групп А, В и С, которые позволяют быстрее восстанавливаться слизистой; на витамин Е, который способен снизить болевой синдром при язве желудка; витамин К, который предотвращает кровотечения.

Лучше всего в период обострения отдавать предпочтение кипяченой или минеральной воде, но негазированной, или молоку с низким процентом жирности. Также нужно следить за температурой воды, которая должна быть умеренно теплой.

К «запрещенным» продуктам при данном заболевании относятся: красное мясо, фрукты семейства цитрусовых, ягоды, помидоры, кукуруза, семечки, орехи, фастфуд, сосиски, колбасы, а также все жареные, копченые, консервированные продукты.

Несмотря на существующий перечень общих рекомендаций, не нужно заниматься самолечением. Диета при язве желудка обсуждается с опытным специалистом, который расскажет о ее правилах и принципах, учитывая индивидуальные особенности организма пациента.

*Елена Ковтуненко,  
врач-гастроэнтеролог*

**СКИДКА 10%**  
**ПЕНСИОНЕРАМ НА ВСЕ УСЛУГИ  
ИРКУТСКОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО  
ЦЕНТРА**

\* скидка предоставляется пенсионерам по возрасту (женщины от 55 лет и мужчины от 60 лет) при предъявлении пенсионного удостоверения.



# Следить за легкими легко. Главное делать это своевременно

24 марта во всем мире отмечается День борьбы с туберкулезом

**Иркутская область давно входит в число регионов с повышенным уровнем заболеваемости туберкулезом, как среди взрослых, так и детей. Способствуют распространению туберкулеза и климатические особенности Сибири: возбудители болезни становятся в холоде более устойчивыми, а иммунитет у жителей в условиях, так называемого, «холодового стресса» падает. Какие современные методы диагностики туберкулеза сегодня существуют, рассказывают врачи Диагностического центра.**



**Иван Мирошниченко,**  
заведующий отделом  
лабораторной диагностики:

— Туберкулез — хроническое инфекционное заболевание, при котором поражаются все органы, но чаще легкие. Он продолжает

оставаться одним из самых распространенных инфекционных заболеваний: ежегодно в мире от него погибают около 3 млн человек, столько же заболевают вновь. По локализации различают туберкулез легких (83-88%) и внелегочный (12-17%). Все формы вызывают в различной степени выраженные нарушения функции нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой систем, печени, желудочно-кишечного тракта. Течение и исход заболевания во многом зависят от иммунного состояния организма в целом.

Возбудителем туберкулеза является открытая немецким ученым в 1882 г. и названная его именем — палочка Коха. Медицинское значение имеют три разновидности микобактерий: человеческого — вызывающего обычно туберкулез органов дыхания, бычьего — внелегочные формы и птичьего — крайне редко вызывающего внелегочные поражения. Микобактерии проникают в организм главным образом аэрогенным способом, т.е. при вдыхании с воздухом мельчайших капелек или частичек высохшей мокроты, содержащих бактерии, реже через кишечник при употреблении в пищу молока, мяса, яиц от больных животных и птиц. Инфекция передается и через общие предметы (посуда, полотенца и пр), если ими пользуется больной.

Инфицирование не всегда вызывает клинически выраженное заболевание первичным туберкулезом: у подавляющего большинства людей к нему врожденная резистентность и иммунитет, приобретенный вакцинацией и ревакцинацией БЦЖ. Однако заражение и для них не

проходит совсем бесследно: в легких и лимфатических узлах образуются множественные мелкие туберкулезные очаги, что подтверждает положительная реакция на пробы Пирке и Манту, несколько повышается температура, изменяется картина крови. Но такое состояние, особенно при заражении небольшим количеством активных микобактерий, имеет преходящий характер: восстанавливается физиологическая норма, и, как правило, происходит заживление туберкулезных очагов — их рубцевание или полное рассасывание. К сожалению, не всегда погибают в них сами бактерии. Они скорее только «засыпают», иногда на очень длительное время, как бы терпеливо дожидаясь своего часа. Когда организм ослабевает под воздействием неблагоприятных факторов — плохого питания, вредных условий труда и т.д., они пробуждаются и начинают бурно размножаться: воспаление ослабляет защитную капсулу вокруг старых, законсервированных очагов, и палочки Коха распространяются через кровеносную и лимфатическую системы. Так возникает вторичный туберкулез, но иногда и как результат повторной внешней инфекции.

В нашей жизни с туберкулезом, к сожалению, можно столкнуться практически в любом месте: в магазине, общественном транспорте и т.д. Поэтому взрослым людям рекомендуется 1 раз в год проходить либо лабораторное, либо рентгенологическое исследование. Это может быть сдача крови, ПЦР-анализ, рентгенография органов грудной клетки или сдача квантиферонового теста. Если говорить о лабора-

торных исследованиях, то наиболее информативным, чувствительным и специфичным методом будет, конечно, ПЦР-анализ.



**Татьяна Литвинова,**  
заведующая отделом лучевой  
диагностики:

— Долгое время в нашей стране основным обследованием легких являлась флюорография. И сегодня до сих пор многие пациенты в случае необходимости выполняют ее. Но флюорография, как метод, сильно устарела. Простой пример: если взять два снимка, сделанные одному и тому же человеку в одно и то же время, но один рентгеновский, а другой флюорографический, то невооруженным взглядом увидим разницу. На рентгеновском снимке хорошо виден исследуемый орган: и форма, и область поражения, все детали, в то время, как на втором снимке будут видны лишь нечеткие нити. Информативность снимка, полученного при флюорографии, намного ниже. На рентген-снимке врач увидит изменение, если оно 2 мм, а на флюорографическом только, если оно не менее 5 мм. Флюорография считается более дешевым видом обследования, поэтому она и применяется для массовых профилактических осмотров. К тому же, если результат флюорографического исследования вызовет сомнения, или обнаружатся какие-либо anomalies органов грудной клетки, то пациента все равно направляют на рентген, чтобы получить наиболее точную картину состояния легких. Поэтому не проще ли сделать сразу рентген, тем более, что на современных цифровых рентген-установках доза облучения во много раз меньше, чем при флюорографии. Мы рекомендуем с профилактической целью рентгенографию органов грудной клетки проходить 1 раз в год.

## ЦИФРОВОЙ РЕНТГЕН



**15 лет**  
ИРКУТСКИЙ  
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР

**» БЕЗОПАСНАЯ АЛЬТЕРНАТИВА  
ФЛЮОРОГРАФИИ**

**» ДИАГНОСТИКА ТРАВМ**

**» ИССЛЕДОВАНИЯ ВНУТРЕННИХ  
ОРГАНОВ**

**НОВЕЙШИЕ  
ТЕХНОЛОГИИ**

**211-240**

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



# Клещи проснулись

**Клещи в этом году проснулись особенно рано. Специалисты Управления Роспотребнадзора по Иркутской области уже зарегистрировали более 30 случаев присасывания клещей. Исследовано 18 насекомых, из них 1 заражен вирусом клещевого энцефалита, 3 – боррелиями. От укусов пострадали жители Иркутска, Ангарска, Шелеховского, Ольхонского, Эхирит-Булагатского районов. Поэтому всем, кто планирует выход в лес, рожи или парки специалисты советуют быть осторожными.**

Самым надёжным и долговременным способом защиты от заболеваний, которые переносят клещи, являются профилактические прививки. В соответствии с санитарными правилами прививки против клещевого энцефалита можно проводить в течение всего года, но закончить вакцинацию следует за 2 недели до предполагаемого выхода в очаг инфекции.

Риску заразиться клещевым энцефалитом в первую очередь подвержены садоводы, туристы, охотники, рыбаки. Нередко регистрируются случаи укусов и на территории города: в лесопарках, скверах, рощах, на кладбищах.

## Основные меры личной профилактики при посещении лесных массивов:

- надевать защитную специализированную одежду;
- применять средства, отпугивающие клещей (репелленты);
- осматривать себя и детей, а также домашних животных, которых берете с собой в лес;
- не ходить по зарослям, передвигаться по протоптаным тропам, избегать прошлогоднего сухостоя, валежника, не сидеть на траве без подстилки.

Территорию приусадебных участков необходимо очистить от старой травы, хлама. Недопустимо создавать вблизи дачных участков свалки пищевых отходов, чтобы не привлекать грызунов – основных переносчиков и распространителей клещей. В случае присасывания клеща, не пытаться удалять его самостоятельно, а обратиться в травмпункт.

В этом году, как и в предыдущем, в городе будут организованы противоклещевые обработки в местах массового пребывания людей (парки, скверы, кладбища), в летних оздоровительных лагерях и санаториях. Владельцам загородных кафе, гостиц рекомендовано самостоятельно провести такую обработку прилегающей территории.



**В 2015 году в Иркутской области за медицинской помощью с укусами клещей обратилось более 16 тысяч человек, из них почти 5 тысяч – дети до 14 лет.**

**Вирусный клещевой энцефалит был зарегистрирован в 135 случаях, клещевой боррелиоз – в 130 случаях.**

**Больше всего укусов было зарегистрировано в Иркутском, Ольхонском, Шелеховском районах и Усть-Ордынском бурятском округе.**

*По данным Управления Роспотребнадзора по Иркутской области*

# Антисептики для обработки рук

**Впереди дачный сезон, период загородных пикников и всевозможных развлечений на свежем воздухе. Отдыхающие, забывая о мерах предосторожности, перекусывают невымытыми руками, которыми перед этим собирали сухие ветки или разводили костер. Именно в это время в больницы наиболее часто обращаются с жалобами на кишечные инфекции. Как перекусить на природе и не подхватить болезнь «грязных рук».**

Как известно, на коже человека обитает достаточно большое количество микроорганизмов, являющихся возбудителями опасных заболеваний (гепатита, конъюнктивита, кишечных инфекций, ОРВИ, гриппа и т.д.). Но во время отдыха на природе к привычным возбудителям добавляются еще и те, которые обитают в почве или грязной воде. Поэтому если вы точно знаете, что в дороге или на отдыхе не будет возможности помыть руки с мылом и водой, для поддержания их гигиены необходимо брать с собой кожные антисептики.

Такие антисептики продаются в аптеках, считаются достаточно эффективными

средствами очистки (согласно лабораторным испытаниям, в среднем эффективность качественного гигиенического геля для санации рук приравнивается к 88%), хотя и не способны справиться со всеми вредными бактериями, поскольку у всех патогенов и микроорганизмов чувствительность к антисептикам проявляется по-разному. На сегодняшний день ассортимент дезинфицирующих средств для рук очень широк: гигиенические гели в миниатюрных флаконах, аэрозоли, влажные салфетки со специальной пропиткой и т.д. Благодаря компактным упаковкам, их удобно брать с собой. Кроме того, они просты в применении, так как легко распределяются по коже, быстро высыхают и обычно не требуют смывания водой. Главное преимущество антисептиков в том, что их вещества не проникают в организм, а действуют только на поверхностные слои кожного покрова. Таким образом, они легко очищают руки от вредоносных бактерий и дают возможность поддерживать чистоту в течение длительного времени.

При этом с использованием антисептических средств нужно быть осторожным, так как большинство из них высушивают кожу, провоцируя шелушение. Обычно к такому последствию приводят антисептики, в составе которых отсутствуют

дополнительные смягчающие компоненты. К тому же не рекомендуется проводить санацию рук с их помощью слишком часто, так как вместе с патогенными бактериями они могут подавлять и действие естественного защитного барьера кожи. В состав таких средств часто включается спирт, поэтому тем, у кого есть склонность к аллергическим реакциям и раздражениям, следует выбирать кожные антисептики для



гигиенической обработки рук без спирта. Для нежной детской кожи рук разрешается использовать только влажные салфетки.

*Светлана Михнева*

## Когда еще рекомендуется пользоваться кожным антисептиком для гигиенической обработки рук, если нет возможности помыть их привычным способом:

- после пребывания в общественных местах (в транспорте, в магазине, в больнице, в библиотеке, в тренажерном зале, на улице и т.д.);
- после прикосновения к предметам общего пользования (деньги, жетоны, ручки дверей и окон, рычаги, выключатели, кнопки, до которых периодически дотрагиваются разные люди);
- перед общением с ребенком;
- перед проведением медицинских и гигиенических процедур;
- после работы за компьютером или игры в приставку (следует тщательно обрабатывать джойстики и прочие игровые приспособления).

Следует регулярно очищать при помощи медицинских антисептиков для обработки кожи рук предметы частого использования: пульты, клавиатуры, компьютерные мыши, сотовые телефоны и трубки стационарных телефонов, ручки тренажеров в спортивных залах, так как на их поверхностях довольно быстро скапливается огромное количество опасных микроорганизмов.



## Выращивание редиски на подоконнике

Выращивание редиски на подоконнике – это простой и увлекательный процесс. При надлежащем уходе за растениями можно круглый год получать отличный урожай витаминов и радовать близких хрустящим овощем. А для сибиряков – это уникальная возможность навсегда забыть о весеннем авитаминозе. Полезный овощ содержит в себе кладезь витаминов, необходимых для здорового питания. Кроме того, редис весьма неприхотлив в уходе, и вырастить его под силу даже начинающему овощеводу. К тому же, такая редиска будет экологически чистой и максимально полезной.

Для комнатной «грядки» следует выбирать раннеспелые сорта, дающие урожай уже через 20 или 25 дней после появления всходов. Важно,



чтобы они были устойчивы к засухе, недостаточному освещению и не пускали длинные стрелки, мешающие формированию корнеплода.

Покупая семена редиса, следует обращать внимание на их качество. Желательно выбирать семена коричневого цвета, а от серых смело отказываться – они не взойдут.

Для правильного созревания корнеплода требуется около 10 часов

света каждый день. При большей продолжительности светового дня редис усиленно дает стрелки и сил на формирование корнеплода у него не остается. В летнее время после 6 часов вечера нужно прикрывать комнатную «грядку» светонепроницаемым материалом. А в зимнее время редису потребуются искусственная подсветка.

Редис не является большим любителем жары. Для успешного созревания ему достаточно лишь от 15 до 18 °С тепла. Желательно располагать редис поближе к оконной раме и подальше от отопительных приборов.

Выращивание редиса на подоконнике можно организовать так, чтобы урожай овощей созревал круглый год. Для этого можно выращивать редис партиями, которые следует высаживать каждые две недели.

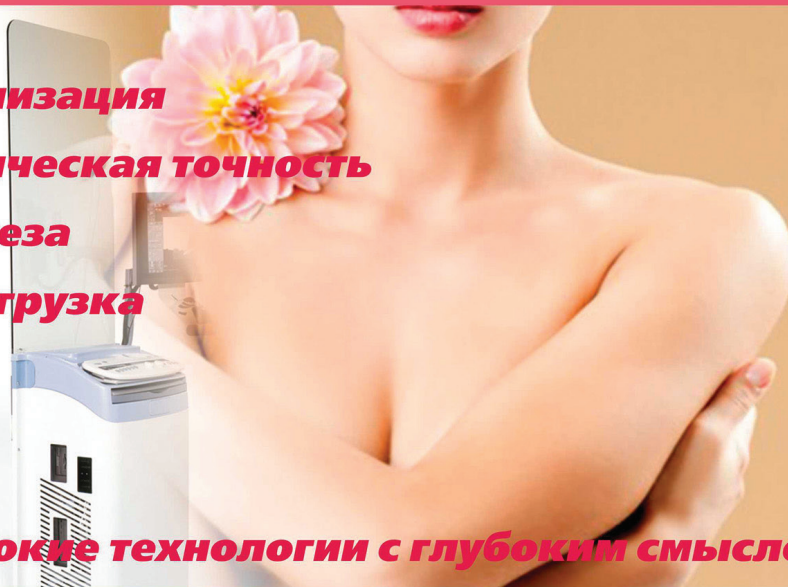
Редиска не требовательна к почве. Вполне подойдет готовая покупная смесь для рассады овощей. Поливать редиску нужно обильно по мере подсыхания грунта. Переувлажнять крайне нежелательно, чтобы не погубить молодые росточки. В жаркий период желательно поддерживать повышенную влажность воздуха, опрыскивая пространство вокруг рассады и стараясь не попадать каплями воды на листочки.

В подкормке редис не нуждается. Он быстро созревает и успевает за время роста вобрать в себя все питательные вещества из земли.

Урожай редиски собирается по мере его созревания. Если выборочно убирать первые созревшие плоды, можно предоставить оставшимся больше свободного места для роста и развития. Важно вовремя снимать урожай, чтобы корнеплоды не растрескались и не потеряли сочность и вкус.

## ВПЕРВЫЕ В ИРКУТСКЕ ИННОВАЦИОННАЯ МАММОГРАФИЯ!

- ✓ **Трехмерная визуализация**
- ✓ **Высокая диагностическая точность**
- ✓ **Функция томосинтеза**
- ✓ **Низкая лучевая нагрузка**



**Высокие технологии с глубоким смыслом**

**тел. 211-240 dc.baikal.ru**

Реклама

ИРКУТСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

о возможных противопоказаниях проконсультируйтесь со специалистом

Медицина, основанная на доказательствах

**КАК ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ?**

Газета «Как Ваше здоровье?»  
Иркутского диагностического центра.  
Свидетельство о регистрации СМИ  
ПИ №ТУ38-00768 от 13 августа 2014 года.  
Главный редактор: И.В. Ушаков.

Газета распространяется бесплатно.  
Тираж: 3000 экз. E-mail: [mkt@dc.baikal.ru](mailto:mkt@dc.baikal.ru)  
Адрес: г. Иркутск, ул. Байкальская, 109, тел.: 211-259.  
Отпечатано в типографии «Репроцентр А1»  
г. Иркутск, ул.А.Невского, 99/2, тел./факс (3952) 540-940